FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1930 N° .....

THÈSE

388

DE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

ROBERT LANCELOT

de la Faculté de Médecine de Paris

Né à Perrusson (Indre-et-Loire), le 24 Mai 1904

La Loi de Similitude

Président de Thèse : M. le Dr ROUSSY, Professeur

MARCEL VIGNÉ, ÉDITEUR
13, RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, 13
PARIS

1930

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1930 N°.....

THÈSE

DE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

ROBERT LANCELOT

de la Faculté de Médecine de Paris

Né à Perrusson (Indre-et-Loire), le 24 Mai 1904

La Loi de Similitude

Président de Thèse : M. le Dr ROUSSY, Professeur

MARCEL VIGNÉ, ÉDITEUR
13, RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, 13
PARIS

1930

I. — PROFESSEURS

Le Doyen	M. ROGER.
	MM.
Anatomie	ROUVIÈRE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale	CUNÉO.
Physiologie	ROGER.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	LEMIERRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	CLERC.
Pathologie chirurgicale	LENORMANT.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LŒPER.
Hygiène et Médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	MÉNÉTRIER.
Pathologie expérimentale et comparée	RATHERY.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET
Clinique médicale	CARNOT. BEZANÇON. ACHARD. Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance.	LEREBOULLET.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	TEISSIER.
Clinique chirurgicale	DELBET. HARTMANN. LEJARS. GOSSET.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	LEGUEU. COUVELAIRE.
Clinique d'accouchements	BRINDEAU. JEANNIN.
Clinique gynécologie	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	VAQUEZ.
Clinique oto-rhino-laryngologique	SEBILEAU.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGENT.
Clinique de la Tuberculose	Léon BERNARD.
Professeur sans chaire	MAUCLAIRE.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

	MM.
Neurologie et Psychiâtrie	ALAJOUANINE.
Pathologie médicale	AUBERTIN.
Pathologie médicale	BÉNARD Henri.
Physiologie	BINET.
Chimie biologique	BLANCHETIÈRE.
Pathologie chirurgicale	BROCQ.
Pathologie médicale	BRULÉ.
Pathologie chirurgicale	CADENAT.
Pathologie médicale	CATHALA.
Pathologie médicale	CHABROL.
Pathologie médicale	CHEVALLIER.
Pathologie chirurgicale	DE GAUDARD D'ALLAINES
Physique	DOGNON.
Pathologie médicale	DONZELOT.
Obstétrique	ECALLE.
Urologie	FEY.
Pathologie expérimentale	GARNIER.
Bactériologie	GASTINEL.
Pathologie chirurgicale	GATELLIER.
Histologie	GIROUD.
Pathologie médicale	HARVIER.
Anatomie	HOVELACQUE.
Pathologie médicale	HUTINEL.
Hygiène	JOANNON.
Chimie biologique	LABBÉ Henri.
Parasitologie	LAROCHE Guy.
Oto-rhino-laryngologie	LEMAITRE.
Anatomie Pathologique	LEROUX.
Pathologie chirurgicale	LEVEUF.
Pathologie médicale	LIAN.
Pharmacologie	MERCIER Fernand.
Pathologie chirurgicale	MONDOR.
Pathologie médicale	MOREAU.
Pathologie chirurgicale	MOULONGUET.
Pathologie chirurgicale	MOURE.
Histologie	MULON.
Anatomie Pathologique	OBERLING.
Anatomie	OLIVIER.
Médecine légale	PIÉDELIÈVRE.
Obstétrique	PORTES.
Pathologie chirurgicale	QUÉNU.
Physiologie	RICHET Fils.
Dermatologie et syphiligraphie	SÉZARY.
Pathologie médicale	VALLERY-RADOT. (Pasteur)
Obstétrique	VAUDESCAL
Ophtalmologie	VELTER.
Histologie	VERNE.
Obstétrique	VIGNES.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

	MM.
Pharmacologie	BUSQUET.
Obstétrique	GUENIOT.
	LEQUEUX.
Parasitologie	NEVEU-LEMAIRE.
Physique	ZIMMERN.
Obstétrique	DEMELIN.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE

(ANNEXE)

A TITRE PERMANENT

	MM.
Clinique chirurgicale	ALGLAVE.
Clinique chirurgicale	AUVRAY.
Clinique chirurgicale	CHEVASSU.
Clinique médicale	LAIGNEL-LAVASTINE.
Clinique obstétricale	LE LORIER.
Clinique médicale	LÉRI.
Clinique chirurgicale	MOCQUOT.
Clinique chirurgicale	PROUST.
Clinique chirurgicale	SCHWARTZ.

V. — CHARGÉS DE COURS

	MM.
Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes	MAUCLAIRE.
Stomatologie	FREY.
Education physique	CHAILLEY-BERT.
Radiologie clinique	LEDOUX-LEBARD.
Puériculture	WEILL-HALLÉ.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AU DOCTEUR LEON VANNIER

avec l'hommage de ma respectueuse admiration et de toute ma reconnaissance.

A M. LE PROFESSEUR ROUSSY

Professeur d'Anatomie pathologique à la Faculté de Médecine de Paris

en témoignage de gratitude pour le grand honneur qu'il nous fait en acceptant de présider ce travail.

A M. LE PROFESSEUR AGREGE LHERMITTE

avec tous mes remerciements pour son si bienveillant accueil.

INTRODUCTION

Quel est le but de la médecine? La question peut paraître puérile, peut-être cependant est-il bon de la poser.

La médecine est-elle l'art de connaître les maladies, ou est-elle tout simplement l'art de guérir?

Depuis un siècle l'effort de connaissance est véritablement formidable. L'immense progrès de la science a permis à la médecine de décrire avec la plus extrême précision toutes les modalités des maladies. La nosologie semble à l'heure actuelle à peu près parfaite. Les moyens que nous possédons pour établir un diagnostic sont admirables par leur élégance et leur subtilité. De ce côté également, nous sommes tout près de la perfection. L'hygiène triomphe : les épidémies se raréfient de plus en plus, certaines semblent à l'heure actuelle impossibles et certes, c'est là une œuvre grandiose dont on ne saurait trop exalter l'immense importance. Dans ce domaine le puissant effort des intelligences est couronné par d'éclatants succès.

Pourtant, dès qu'il s'agit de soigner un malade, les incertitudes commencent : le médecin lui-même avoue

souvent son hésitation devant le traitement à mettre en œuvre, dès qu'il doit être purement médical. Et cette hésitation est encore plus frappante si nous l'opposons à la magnifique sécurité du chirurgien actuel qui sait obtenir des résultats véritablement inouïs : il est bien inexcusable de sourire avec indulgence devant le modeste bilan de la thérapeutique médicale. L'attitude des jeunes est encore plus caractéristique : ils cherchent un ordre, une sécurité.

Ce qui, en politique, jetait tant de jeunes intelligences vers les théories synthétiques, vers l'Action française ou vers le communisme, ce désir émouvant d'un cadre où ranger sa pensée, nous l'avons observé, pour leur profession, chez tous les jeunes médecins. Comment nous en étonner? L'angoisse de se trouver aux prises avec la réalité sans idée directrice et sans organisation intellectuelle est insupportable aux âmes jeunes et la pensée de jouer au hasard avec l'existence de leurs semblables leur est un douloureux tourment.

Il ne faut pas chercher ailleurs, à notre sens, une explication à la ruée actuelle vers la chirurgie : c'est l'ambition de tous les candidats à l'Internat, et c'est là le refuge pour qui est épris de règles précises, d'interventions salutaires, pour qui veut une technique et des résultats pratiques.

D'autres se dirigent vers les laboratoires où les réactions, les coupes, les examens microscopiques et les pesées leur donnent l'illusion de la stabilité. Mais pres-

que tous s'accordent à négliger sinon à mépriser l'humble thérapeutique clinique, la seule pourtant à la portée du praticien puisqu'elle est immédiatement applicable. Peut-être n'ont-ils pas complètement tort. Quel est en effet le médecin assez hardi pour affirmer sa foi dans la Thérapeutique telle qu'elle est conçue d'ordinaire? Aucun ne se sent réellement en sécurité en ordonnant un traitement pour cette raison très simple qu'il ne connaît aucune loi susceptible de le guider.

Si la technique d'une appendicectomie est réglée une fois pour toutes dans ses plus fins détails, le traitement d'un pneumonique peut varier, quant aux drogues, avec chaque médecin traitant. Ceci nous explique la vogue des spécialités, ces vêtements de confection qui ne doivent la vie qu'à la publicité. Comment ne pas être découragé par cet incessant tourbillon, et que reste-t-il de certain pour le bien du malade? Sommes-nous sûrs au moins de ne pas faire de mal?

Ne soyons donc pas surpris que la Médecine se soit orientée de plus en plus vers les dissertations nosologiques, et que la thérapeutique ne recueille qu'indifférence et railleries : considérons l'extrême indulgence des examinateurs interrogeant sur cette matière. Leur scepticisme personnel, si souvent exprimé au lit du malade, ne peut les rendre bien sévères à l'ignorance des candidats, et l'on échoue à un examen bien plus

pour ne pas connaître l'insertion exacte d'un muscle que pour ignorer le traitement d'un typhique.

Au risque de passer pour un esprit retardataire, nous avons cru devoir remonter aux origines, et nous avons remarqué que deux grandes Lois dominaient déjà la Thérapeutique :

Contraria contrariis curantur

Similia similibus curantur.

Du premier de ces principes nous ne parlerons pas : il est à la base de la chirurgie, et en thérapeutique nous savons qu'il aboutit trop souvent à la Médecine symptômatique, à l'expectation armée.

Le second principe nous a paru intéressant parce qu'il nous a semblé dédaigné ou oublié. Au cours de l'étude que nous avons entreprise de la Loi de similitude, nous nous sommes rendus compte de l'ignorance dans laquelle les médecins contemporains semblent se complaire à ce sujet et nous avons pensé que notre travail, encore que bien incomplet, car nous sommes trop jeune pour prendre parti, pourrait malgré tout servir à ceux de nos camarades qui désirent être éclairés et à certains de nos maîtres dont la savante expérience pourrait trouver dans un domaine nouveau un champ plus vaste pour leurs investigations scientifiques.

HISTORIQUE DU PRINCIPE DE SIMILITUDE JUSQU'A HAHNEMANN

L'historique du principe de similitude se confond avec l'historique de la thérapeutique : dès que celle-ci fut codifiée, nous le retrouvons formellement exposé.

Mais l'origine même de toute thérapeutique est l'empirisme : c'est-à-dire l'observation. Aucune méthode, aucune loi, ne semblent guider les premiers guérisseurs, et si nous remarquons dans leurs observations l'action par similitude des médicaments employés, le principe n'est pas encore énoncé.

Hippocrate, dont toutes les écoles se sont successivement réclamées, semble avoir été un esprit très largement éclectique, et ses remarques théoriques que certains trouvent contradictoires, ont toujours été basées sur une profonde expérience des réalités. Trousseau reconnaît que « ces principes, trouvés sans la science, ont vu passer à leurs pieds les flots changeants de celle-ci » (Thérap., p. VII, Préface).

Quelle leçon de modestie pour l'intransigeance de nos doctrines ! !

Voici ce qu'expose Hippocrate, p. 335 : « Des lieux dans l'homme » (Trad. Littré).

« La maladie est produite par les semblables, et par les semblables que l'on fait prendre, le patient revient de la maladie à la santé. Ainsi ce qui produit la strangurie qui n'est pas enlève la strangurie qui est. La toux, comme la strangurie, est causée et enlevée par les mêmes choses. »

« Autre procédé : la fièvre née par la phlegmasie, tantôt est produite et supprimée par les mêmes choses, tantôt est supprimée par le contraire de ce qui l'a produite. Ainsi veut-on laver le sujet avec de l'eau chaude et lui donner des boissons abondantes, il est ramené à la santé par la phlegmasie; ce qui rend phlegmatique enlève la fièvre existante. De la même façon, veut-on administrer un vomitif ou un purgatif? La fièvre est supprimée par ce qui la produit, et produite par ce qui la supprime. »

« Autre exemple : si,à un homme qui vomit on donne à boire de l'eau en abondance, on le débarrasse avec le vomissement de ce qui le fait vomir : de la sorte vomir enlève le vomissement. Mais, si on l'arrête directement c'est qu'on fera passer par le bas une partie de ce qui, étant dans le corps, cause le vomissement. Ainsi de deux façons différentes et contraires la santé se rétablit. Et s'il en était de même dans tous les cas, la chose serait entendue, et l'on traiterait tantôt par les contraires selon la nature et l'origine de la maladie,

tantôt par les semblables suivant encore la nature et l'origine de la maladie. »

Il est vrai que dans les Aphorismes, nous trouvons cette proposition qui semble détruire tout le passage que nous venons de citer :

« Quiconque connaîtrait la cause d'une maladie serait capable d'y apporter remède en y appliquant le contraire de ce qui a causé le mal, dès son origine : car la médecine est une science toute naturelle. »

Mais ici Hippocrate parle au conditionnel, et il est navrant d'avoir à constater qu'après vingt siècles, et malgré l'immense espoir que fit naître Pasteur, nous ne connaissons pas plus que le vieillard de Cos le contraire de ce qui a causé le mal.

En réalité, toute la doctrine d'Hippocrate (que le mot Naturisme définit d'ailleurs assez mal) nous conduit à admettre la guérison du semblable par le semblable comme base de sa thérapeutique, car toute l'idée directrice de son œuvre est de seconder et de favoriser les réactions salutaires de l'organisme malade. Ne se considérait-il pas comme le ministre de la nature?

Ces principes se modifient ensuite peu à peu, et nous arrivons à Galien qui, malgré son admiration pour Hippocrate, transforme profondément sa doctrine, et s'essaye à baser sa thérapeutique sur la connaissance des lésions anatomiques et des causes morbifiques. Il est ainsi conduit à une thérapeutique incertaine, dont la polyparmacie n'est qu'une conséquence qu'exagé-

rèrent d'ailleurs ses disciples : la thériaque devait naître logiquement du galénisme.

Tout le moyen âge ne fut guère qu'un long commentaire de Galien, et le principe de similitude, entrevu par Alexandre de Tralles fut remis au grand jour par Paracelse.

Paracelse (1489-1546) est une des figures les plus attachantes de l'histoire de la médecine. Il fit pour cet art ce que fit Arthur .Rimbaud pour la poésie Quelle étrange analogie entre ces deux hommes. Tous deux font table rase du passé, et soutenus par un orgueil et un génie presque monstrueux s'attachent à retrouver la primitive pureté. Chez eux même violence pathétique du langage, même sûreté et même bonheur constant dans l'expression, même recherche éperdue d'unité, même mysticisme, même vie rebelle à toute discipline.

Paracelse débute dans l'enseignement en brûlant publiquement l'œuvre de Galien et dès ce moment tout chez lui est marqué du signe de la révolte.

« Mes adversaires raisonnent et spéculent : ma spéculation c'est l'invention, la découverte des propriétés: de là vient notre divorce », s'écrie-t-il dans son Paragranum.

C'était un chimiste remarquable, qui eut l'un des premiers l'idée des remèdes spécifiques.

« Ce qui guérit donne la mesure du mal, et quand

on connaît le spécifique de l'un on connaît la spécificité de l'autre. »

L'idée d'analogie guidait toutes ses recherches.

« *Contraria contrariis curantur,* c'est-à-dire la chaleur combattant le froid, cela est faux et n'a jamais été vrai au point de vue médicamenteux. »

Pour trouver le médicament utile, il s'inspire de l'analogie :

« Cherchez au dehors ce qui correspond à votre mal du dedans par sa ressemblance de nature. Il y a un mal de l'arsenic, un autre de l'alun. Ne dites pas une colique venteuse, mais une colique de musc si c'est le musc qui la guérit. »

Et ce passage que nous estimons absolument capital, où l'on retrouve tout le principe de l'action organo-spécifique des médicaments : et qui laisse pressentir la découverte des alcaloïdes.

« Cherchez dans tout le monde externe ce qui correspond à chacun de nos membres internes. Si vous ne savez pas comment la rouille vient au cuivre, vous ne saurez pas comment la lèpre vient à l'homme, ni comment on la guérit. Chaque objet dans le petit monde a son homologue dans le grand. Il ne faut donc pas ajouter à la violette du sucre, ni mêler ensemble ce que la nature a laissé simple.

« Cherchez plutôt à extraire qu'à composer, à voir ce qu'il y a de caché dans chaque objet plutôt qu'à tout confondre : trouver les rapports de chacun de nos

pores à chaque pore extérieur, comparer l'arcane à l'arcane et le mal au mal... Il y a dans chaque partie un arcane... Or, chaque élément reste ce qu'il était de sa nature; le froid reste froid, le feu reste feu : les éléments sont fixes.

« *Il est donc faux que les contraires guérissent par les contraires.* Vous ne devez donc pas chasser l'arcane mais au contraire aider l'arcane interne au moyen de l'arcane extérieur qui lui correspond, et par son aide le fortifier contre les éléments contraires qui tendent à l'abattre.

« *Chaque homologue externe guérit son homologue interne :* le mercure extérieur guérit le mercure de l'intérieur, la mélisse sa mélisse.

« Comme il faut que la terre pourrisse le germe, de même il faut détruire un corps pour en dégager l'arcane ou force vive. »

N'oublions pas que nous devons à Paracelse l'emploi du mercure dans la syphilis et la découverte de l'antimoine. Certains rient de Paracelse qui ne l'ont même pas lu, d'autres font à propos de son mysticisme des plaisanteries « bien françaises ». Il est étrange que si peu songent à dégager du fatras des mots les étonnantes connaissances de Paracelse: habillées à la moderne ses intuitions géniales auraient peut-être fait la fortune de théoriciens actuels. Mais la profondeur de l'idée, pour qui refuse de voir, reste toujours méconnue derrière la maladresse des termes.

Combien ont été assez hardis pour oser écrire : « Avant la fin du monde un grand nombre d'effets surnaturels s'expliqueront par des causes toutes physiques ».

Comme nous l'avons vu, nous trouvons dans Paracelse la notion toute mystique de l'analogie profonde existant entre l'univers et l'homme qui en est une reproduction en miniature, entre le macrocosme et le microcosme. Cette idée, assez grandiose, qui révèle un étonnant besoin d'unité inspire toute la doctrine des signatures sur laquelle fut basée une thérapeutique par Albert le Grand, Porta, A. Etzelerus et Crollius.

« Le microcosme est l'homme : or il existe une similitude entre le mégacosme et le microcosme, entre n'importe quelle partie de l'univers et n'importe quelle partie de l'homme.

A. Etzelerus Isagoge physico magico medica 1635.

En raison de cette harmonie universelle l'homme et tous les règnes de la nature sont tributaires des mêmes influences et surtout des influences exercées par les planètes dont chacune a son analogue dans le microcosme et étant donnée l'analogie influence cet analogue uniquement : nous pouvons donc tirer des indications thérapeutiques suivant que les plantes représentent la forme d'un organe, la coloration d'une humeur ou l'as-

pect d'une maladie. Elles tirent alors leurs propriétés « a virtute cœlesti quae est in specie plantae ».

Nous trouvons déjà l'idée des sérums « Nullum venenatum est animal quod veneni sui antipharmacum in se non continet ».

J.-B. Porta, 1589.

« Prenez du sang d'homme, de celui qui s'écoule par les narines, une ou deux onces, faites-le sécher sur une plaque de fer, pulvérisez-le finement et insufflez cette poudre dans les narines : vous en obtiendrez un excellent effet ». Remède des épistaxis.

B.-V. Faventinus.

A la même époque, Van Helmont, disciple de Paracelse s'attache à l'étude de la spécificité des maladies et des remèdes.

« La maladie première peut avoir disparu tandis que les effets persistent, et les effets à leur tour deviennent cause de maladie. Il faut donc s'en prendre tantôt à la maladie, tantôt à ses produits ».

Il est vitaliste et cherche à rétablir dans l'ordre naturel l'organisme dévié par la maladie. Il n'emploie que des moyens simples et doux.

« Regardez à la qualité plus qu'à la quantité. Il n'en est pas en médecine comme en mathématiques : dix fois plus d'aliment ingéré ne fait pas dix fois plus de nourriture. On s'étonne qu'un remède puisse agir aus-

si subtilement sur la vie. Mais personne n'oserait s'appliquer sur la peau un plumasseau souillé du pus d'un pestiféré, pourquoi un remède ne ferait-il pas en bien ce que ce virus fait en mal ? »

Et ceci qui est encore plus explicite :

« *Statuunt itaque omnes scholae sola contraria contrariis fosse remedia. Plausibilis ista et stupida doctrina placuit facile omnibus in ignaviam subscribendi pronis* ».

Stahl (1650) arrive aux mêmes conclusions par l'étude de la philosophie médicale.

« La méthode usitée de guérir par des remèdes dont l'effet est opposé aux sympômes du mal est tout à fait fausse et absurde. Je suis convaincu que les maladies sont guéries par l'administration de substances qui produisent des souffrances semblables ».

(*In Hummel : Comm. de arthritide tam tartarea quam scorbutica, seu podagra et scorbuto.*

Budinge, 1738, p. 40).

Après Gren, Gottfried Rademacher et Hunter qui étudient l'action organo-spécifique des médicaments et la méthode substitutive, nous arrivons à Hahnemann qui le premier érigea en principe absolu la loi de similitude.

Hahnemann (1755-1843) abandonna la médecine of-

ficielle où il s'était pourtant acquis une situation considérable après avoir constaté l'insuffisance et même l'inutilité de la thérapeutique telle qu'elle était alors comprise. Pour vivre en harmonie avec sa conscience, il renonce à un art auquel il ne croit plus et se met à étudier la chimie qui l'avait toujours passionné. Lisant un jour la matière médicale de Cullen, il fut frappé des explications assez incohérentes données au sujet de l'action du quinquina. Il eut alors l'idée de prendre pendant plusieurs jours de fortes doses de quinquina. Il ressentit les symptômes de la fièvre intermittente. Il renouvela son expérience sur différentes personnes saines, et obtint les mêmes résultats. Il crut alors avoir découvert la grande loi de guérison, et se mit aussitôt au travail, multipliant ses expériences sur tous ceux qui voulaient s'y prêter en employant de préférence les principes déjà connus comme les plus actifs. Il constata que tous développaient chez l'homme sain des symptômes morbides analogues à ceux qu'ils guérissaient chez le malade.

Il publia ses travaux dans sa « Matière Médicale » et dans son « Organon » où se trouve exposée toute la partie théorique de sa doctrine.

La « Matière Médicale » est formée du récit extrêmement détaillé de ses expérimentations sur l'homme sain.

Voici le § 3 de l'Organon qui résume en quelque sorte les idées d'Hahnemann sur le rôle du médecin :

« Pour agir raisonnablement et conformément à son but, et pour être un médecin véritablement artiste dans l'art de guérir il y a quatre choses nécessaires, savoir :

1° D'entendre clairement ce qu'il y a à guérir dans chaque cas de maladie individuelle (connaissance de la maladie, indications);

2° De connaître les qualités curatives des différents remèdes (connaissance des vertus médicinales);

3° De savoir appliquer d'après des raisons claires, le remède à l'objet de la guérison, de façon que le rétablissement s'ensuive nécessairement, application qui exige autant un juste choix des médicaments eux-mêmes qu'une juste mesure de la dose et du temps de sa répétition;

4° De connaître dans chaque cas les obstacles de la guérison, et de savoir les écarter pour que le rétablissement soit durable. »

La « raison claire qui indique le choix du médicament », c'est la loi de la similitude, que Hahnemann énonce ainsi :

« Pour guérir d'une manière douce, prompte, certaine et durable; il faut choisir, dans tous les cas de maladie, un médicament qui produise de lui-même une souffrance semblable ( ) à celle qu'il doit guérir. (*Similia similibus curantur*) ».

Hahnemann donne de très nombreux exemples, pris

dans tous les temps, de guérisons opérées par l'application de la loi de similitude.

Si les idées qu'il expose sur l'origine, la cause et le développement des maladies, idées purement spiritualistes et vitalistes, nous paraissent aujourd'hui ne pas cadrer exactement avec la réalité, il n'en reste pas moins que ses ouvrages sont un constant appel à l'expérience et à la probité scientifique.

« Cette faculté (de changer l'état de santé) renfermée dans l'essence intérieure des médicaments ne saurait nullement être reconnue par nous dans sa réalité, par les seuls efforts de l'esprit. Ce n'est que par les effets qu'ils manifestent en influant sur la santé des hommes que nous pouvons la comprendre : ce n'est que l'expérience qui nous en donne une idée claire. » § 14, Organon.

Hahnemann a en quelque sorte cristallisé, en les poussant jusqu'à leurs extrêmes conséquences les tendances vitalistes de son époque. On lui a beaucoup reproché sa conception dynamique des maladies, et son dédain de l'étiologie. Son dogmatisme intolérant lui a valu d'ardentes critiques. Pourtant, si l'on considère les choses d'un point de vue un peu plus philosophique, l'on ne peut qu'être frappé de la construction logique de tout son système. Pour lui pas de maladies locales : l'organisme est toujours affecté dans sa totalité. Il sut admirablement mettre en valeur les équivalences et les alternances morbides : tout ceci

nous le voyons soutenu par les plus hautes autorités actuelles.

Peu d'hommes ont été aussi combattus, aussi ridiculisés par ceux-là mêmes qui ignorent presque toutes ses idées. Mais bientôt peu ont eu une conception aussi élevée et aussi synthétique des possibilités de l'organisme humain dans ses réactions vitales.

Il a marqué une scission brutale, qu'ont exagéré ses disciples et ses ennemis. Les deux antiques courants de Gnide et de Cos ont été violemment séparés, et l'intransigeance des doctrines s'en est encore accusée.

D'un côté tout le courant vitaliste qui va de Stahl à Bordeu et à Barthez et que continue aujourd'hui l'école de Montpellier. Nous y rattacherons les purs disciples d'Hahnemann qui malgré les ricanements et les injures ont continué la tradition du vieux maître.

C'est de cette double source que découle toute la thérapeutique physiologique, qu'anime une constante préoccupation d'expérience et de synthèse.

D'un autre côté tous les disciples des écoles rivales, où l'absence d'unité et d'union n'empêche pas les batailles.....

Cullen, Brown recherchent successivement les modifications de l'organisme malade. L'irritabilité, le dynanisme, l'incitabilité ne donnent que des indications thérapeutiques très pauvres malgré la part de vérité contenue dans ces doctrines. Rasori crut trouver

mieux avec le stimulus et le contro stimulus : d'où l'idée de déprimer ou d'exciter l'organisme.

Broussais, qui appela on ne sait trop pourquoi ses théories physiologiques ne vit partout qu'irritation. Les indications thérapeutiquès qu'il en déduisit consistaient en traitements anti-phlogistiques où la saignée jouait le principal rôle.

Avec Trousseau, nous entrons dans une voie un peu moins simlpiste. Il se préoccupe de l'action des médicaments et se demande pourquoi et comment ils agissent. Trousseau et Pidoux dont la « Thérapeutique » est célèbre, eurent même l'idée d'essayer sur eux-mêmes quelques médicaments à l'exemple d'Hahnemann: ils avaient en effet reconnu l'utilité de l'expérience telle que la pratiquait le vieux maître allemand. Il faut reconnaître que cet ouvrage qui date de 1846 marque une certaine évolution dans l'art de prescrire. Mais les bases précises sur lesquelles appuyer une thérapeutique vraiment rationnelle manquent encore. Trousseau admet pourtant le principe de similitude, sans d'ailleurs chercher à l'expliquer.

« L'analogie, ce guide si sûr en thérapeutique, devait conduire à user de ce moyen (la belladone) dans le traitement de la folie, par cela même que la belladone, prise à dose plus élevée produit une folie passagère. »

Page 222. T. II.

Mais Trousseau ne cherche pas plus avant, et il se

contente d'énumérer 14 sortes de médications, dont bien des ouvrages actuels ont conservé la nomenclature, dont il semble difficile de se débarrasser de de la polypharmacie.

Voici les faits, et les traces que laisse le principe de Similitude dans l'histoire de la Thérapeutique : dès l'origine nous le voyons se dégager.

Examinons-le de plus près, à la lueur des travaux modernes sur la pharmacodynamie et la physiologie.

LE POINT DE VUE PHYSIOLOGIQUE

Nous nous sommes demandés si la compréhension de l'action et des effets des médicaments ne pouvait pas fournir une base utile aux prescriptions thérapeutiques. A vrai dire ce sujet n'a guère été étudié dans son ensemble et tous les traités actuels de pharmacodynamie se bornent bien plutôt à l'étude physico-chimique des corps qu'à leur expérimentation raisonnée.

La thèse de Debove, en 1875, est l'un des rares travaux sur cet important problème. En voici les conclusions :

« 1° *Dans l'état actuel de la science,* l'action physiologique des médicaments ne peut devenir la *règle* de leur emploi thérapeutique.

« 2° Si l'action physiologique des médicaments ne peut être la règle de leur emploi, il faut reconnaître

qu'elle nous fournit de précieuses indications dont la clinique profite chaque jour.

« 3° Les progrès réalisés tous les jours dans les diverses branches de la physiologie nous permettent d'espérer qu'un moment viendra où l'empirisme aujourd'hui nécessaire fera place à une thérapeutique rationnelle fondée sur la physiologie. »

L'analyse de Debove ne porte à vrai dire que sur quatre médicaments : iode, quinine, digitale et ipéca. Ils ne sont étudiés que très sommairement et leur action pharmacodynamique, beaucoup mieux connue aujourd'hui, permettrait sans doute des conclusions plus précises.

Nous avons établi une distinction entre *action* et *effet* des médicaments : ce n'est pas une simple vue de l'esprit. Que l'on nous permette une comparaison à ce sujet : si nous enfonçons une aiguille en diverses parties de l'organisme, l'*effet* sera très différent selon l'éélment anatomique touché : écoulement de sang si c'est une artère, douleur, secousses musculaires, sécrétions diverses si c'est un nerf, mais l'*action* sera toujours une piqûre.

Tout d'abord qu'est-ce que le médicament ? Voici la définition qu'en donnait Hippocrate :

« Le remède est tout ce qui modifie l'état présent : or toutes les substances qui ont quelque force sont modificatrices. On peut modifier par un remède si l'on veut, et, si l'on ne veut pas, par l'aliment. »

L'opinion de Galien est identique :

« *Medicamentum omne id dicimus quod naturam nostram alterare potest, sicut (puto) nutrimentum quidquid alterare substantiam augere.* »

Claude Bernard dont nous suivrons fidèlement les travaux au cours de cet exposé nous enseigne que :

« Les médicaments sont des corps étrangers à 'lorganisme que l'on y fait pénétrer dans le but d'obtenir certains effets déterminés.....

« Toutes les substances qui se trouvent dans un état physique ou chimique tel qu'elles peuvent faire partie de notre sang ne sont en général ni des poisons, ni des médicaments. Toutes les substances qui, à raison de leur constitution chimique ou physique ne peuvent entrer dans la composition de notre sang ne sauraient pénétrer dans notre organisme, où elles ne doivent pas rester, sans y causer des désordres passagers ou durables. »

Quel est le mécanisme intime de la réaction de la substance vivante à l'égard de ces substances étrangères? Il est difficile de le connaître *en soi*. L'être vivant possède un ensemble de caractères complexes, dont nous ne pouvons percevoir que les modalités extérieures. Les phénomènes de vie latente, les ultra virus, les actions catalytiques, sont à la frontière de plus en plus vague qui sépare l'organique de l'inorganique et le dualisme entre vie et non-vie sera sans doute un

jour aussi inadmissible que tend à l'être la distinction entre force et matière.

D'ailleurs les phénomènes vitaux quels qu'ils soient, nutrition, maladie, action thérapeutique et mort verront peut-être se réduire de plus en plus les explications chimiques qui céderont le pas aux interprétations purement physiques (et même, au sens exact du mot meta-physique). A mesure que progresse notre connaissance de l'atôme nous nous rendons compte que tout n'est que mouvement et qu'énergie, et que l'action chimique complexe, telle qu'on la concevait comme base des réactions vitales, doit s'interpréter dans un sens physique d'équilibre électronique.

Quoiqu'il en soit, la vie telle qu'elle apparaît, a besoin pour se manifester et se maintenir d'excitants de diverses sortes : chaleur, lumiere, électricité, agents chimiques divers. Cette propriété du protoplasma de réagir à des influences plus ou moins pondérables, cette excitabilité, est sans doute la caractéristique la plus immédiatement accessible de toute substance vivante. Brown, après Clisson et Haller, avait longuement développé ces théories. Sans doute est-il allé trop loin avec sa doctrine de la sthénie, mais la part de vérité contenue dans son œuvre est encore considérable.

Edouard Pfluger a formulé en 1859 une « LOI DES SECOUSSES » qui a fixé l'ordre des phénomènes d'excitation des nerfs par le courant galvanique. Il résulte de ses travaux que la force de contraction augmente

progressivement avec l'intensité du courant. Quand celle-ci devient trop forte, le muscle entre en tétanos, puis meurt.

En 1864, Kühn, reprenant les travaux de Hugo von Mohl démontra que l'excitabilité des nerfs est surtout un attribut du protoplasma, dont le nerf n'est qu'une forme déterminée, d'ailleurs la plus évoluée.

Claude Bernard avait précisé ce point :

« Il faut reconnaître qu'il y a, dans l'action portée sur un organe, deux degrés entre lesquels il est difficile d'établir une limite tranchée, mais qui cependant doivent être distingués, puisqu'ils produisent des effets diamétralement opposés. L'un serait l'*excitation*, l'autre l'*irritation* proprement dite.....

« Vous voyez qu'il en est tout autrement dans l'ordre physiologique que dans l'ordre mécanique abstrait; qu'à une force double ne correspond pas toujours un résultat proportionnel. Il y a dans tous ces phénomènes des limites dans lesquelles l'accomplissement de l'action correspond à une augmentation du résultat; mais la limite dépassée le rapport devient inverse, et l'accomplissement de l'action produit un effet d'autant moindre. »

(*Leçons de physiologie expérimentale* 368).

En 1885, Rudolf Arndt après de minutieuses et multiples expériences conclut que le protoplasma est exci-

table et irritable à un degré d'autant plus élevé que sa constitution se rapproche davantage du tissu nerveux. Il formula sa loi de biologie fondamentale.

« *Les petites excitations provoquent l'activité vitale; les excitations moyennes l'augmentent; les excitations fortes la jugulent; les excitations exagérées l'abolissent. Mais à tous les degrés de l'échelle excitatrice les effets sont proportionnés au degré de l'excitabilité individuelle.* »

Cette loi est très générale, et se vérifie pour toutes les catégories d'excitants. L'action de la chaleur sur le bacterium termo (Globig), l'action des alcalis dilués sur les spermatozoïdes, l'action du bicarbonate de soude dans la fermentation képhirique, des traces de métaux sur les cultures d'aspergillus et tant d'autres expériences montrent l'exactitude de la loi d'Arndt.

Ritter en 1802, puis Valli vers la même époque ont étudié l'action du courant galvanique sur les nerfs sectionnés. Pflüger a résumé leur travaux en une formule précise :

« *Lorsque les communications d'un nerf avec son centre sont coupées, ou lorsque le centre meurt, on observe d'abord une augmentation d'excitabilité du centre vers la périphérie, puis l'excitabilité diminue jusqu'à disparition complète. Le phénomène se produit plus rapidement dans les segments des nerfs les plus*

rapprochés du centre nerveux que dans les segments éloignés. »

Claude Bernard démontra plus tard toute la portée de la loi de Ritter et Valli, et prouva qu'elle est valable pour tous les tissus et pour tous les excitants.

« Cette susceptibilité si marquée, ou cette excitabilité exagérée que prend le nerf en état anti-physiologique, est l'un des premiers signes de l'état pathologique. En effet, si vous donnez une faible dose de curare à un chien, vous verrez dès les premiers moments les nerfs moteurs, quoique tenant encore à la moelle, devenir plus sensibles aux courants galvaniques: s'il fallait à l'état normal un courant de 10, il suffira, dès lors, d'un courant de 8, 7 ou 6. Mais bientôt ce mouvement ascendant s'arrête; l'excitabilité du nerf baisse, revient graduellement à l'état primitif, tombe au-dessous de lui et finit par s'éteindre complètement.....

Je ne crois pas, d'ailleurs, que cette série de phénomènes soit exclusivement propre au courant; elle paraît se produire dans la plupart des empoisonnements. »

8e leçon. *Sur les propriétés de la moelle.*

Et dans la 9e leçon, nous trouvons les précisions suivantes :

« Nous avons étudié précédemment les actions des agents excitants, toxiques ou médicamenteux, sur les nefs à l'état sain comme à l'état pathologique, et nous

avons vu que l'exaltation de leurs propriétés spéciales est le premier effet qui se manifeste. Le curare lui-même dont l'action tend à paralyser complètement le nerf moteur, commence par exalter ses propriétés, de telle sorte que si l'on pouvait suspendre l'action du poison, et maintenir le nerf dans l'état où il se trouve au début de l'expérience, on obtiendrait des effets diamétralement opposés à ceux qui doivent se produire définitivement. »

Claude Bernard a ainsi résumé ses expériences :

« *Quand un élément histologique meurt, on tend à mourir, son irritation, avant de diminuer, commence toujours par augmenter et ce n'est qu'après cette exaltation primitive qu'il redescend et qu'il s'éteint progressivement.* »

Hugo Schultz, étudiant les rapports de la loi de Pfluger et de Ritter-Valli, conclut que.....

« Plus est avancé le processus morbide, moins forte a besoin d'être l'excitation venant du dehors, pour atteindre un effet d'une certaine intensité; et l'on peut dire que l'excitation latente résultant de l'état moribond du nerf s'ajoute à l'excitation venant du dehors.»

Pereira a signalé les mêmes faits :

« On est frappé de voir, dans les paralysies existan-

tes, les effets de la noix vomique se manifester d'abord sur les parties paralysées.....

« Au premier degré de son action, la belladone diminue la sensibilité et l'irritabilité. Cette action est à peine perceptible sur l'organisme sain, mais est très marquée à l'état morbide qui coïncide avec une augmentation de la sensibilité. »

Handbuch der Heilmittellebre.

De son côté, M. le professeur Ch. Richet nous apprend qu'.....

« Il y a en toxicologie une règle absolue, qu'on oublie trop souvent, c'est que toute action toxique destructive est précédée d'une action toxique excitatrice, plus ou moins longue, plus ou moins stable. Une cellule qui meurt par un poison, avant de mourir, est stimulée dans son action.

Revue Scientifique, 1886.

En résumé, on doit conclure avec M. Richet :

« La loi formulée par Pflüger constitue la loi fondamentale de l'électrotonus et est applicable à tous les cas de modification de l'excitabilité nerveuse quelque soit la nature de l'irritant employé (irritants électriques, mécaniques, chimiques et même naturels). »

Dictionnaire de Physiologie, art. Electrotonus.

Allons maintenant plus loin. Nous lisons, dans les leçons sur les effets des substances toxiques et médicamenteuses de Cl. Bernard (5) :

« Je vous démontrerai, en outre, par des expériences comparatives, que les données fournies par l'observation des effets chez un animal sain sont applicables à l'homme malade; qu'il n'y a pas une physiologie normale et une physiologie pathologique. Les distinctions qu'on a tenté d'établir à cet égard, ne reposent que sur l'addition pure et simple de phénomènes morbides, qui prennent seulement leur part dans un ensemble de manifestations dont la nature ne change pas pour cela. »

Dans la 8e leçon, il nous dit, en parlant de l'action du médicament :

« Comme vous l'avez pu voir, malgré les vues ingénieuses proposées par un grand nombre d'observateurs, aucune solution satisfaisante n'a été jusqu'à présent formulée. Pour réussir dans cette tentative, et parvenir enfin à une conception rationnelle des effets produits par ces agents, lorsqu'ils ont pénétré dans l'économie, il est indispensable, je le crois du moins, de les rapprocher des actes physiologiques, en écartant absolument les doctrines qui reconnaissent, soit à la maladie, soit aux médicaments, le pouvoir de modifier radicalement les conditions de la vie, de façon à

créer dans l'organisme de nouvelles forces biologiques..... »

Ainsi, il n'existe qu'une seule et même physiologie pour l'homme sain et pour l'homme malade, et l'on ne peut agir sur cette maladie que physiologiquement. Mais dans la IIe leçon, le problème s'éclaire d'un jour tout particulier :

« Il existe une si grande analogie entre les symptômes d'une affection ordinaire et les désordres qui résultent de l'ingestion d'une substance toxique dans l'économie, que l'on peut, jusqu'à un certain point, considérer les effets du poison comme le type le plus légitime des actions morbides..... »

Il précise plus loin :

« Rien ne ressemble d'aussi près à l'action des poisons, que celle des causes morbifiques, et la connaissance exacte de l'évolution d'une maladie nous indique en même temps le mécanisme de la guérison. »

De tout ce qui précède, Claude Bernard tire cette conclusion extrêmement importante :

« *Voilà pourquoi, si vous administrez un médicament à l'individu malade, son action devra se porter de préférence sur l'organe souffrant : c'est de ce côté que les actions électives doivent se manifester.* »

Nous retrouvons dans la Pharmacologie de M. le

professeur G. Pouchet cette interprétation de l'action élective des médicaments. Il envisage :

« 1° Une propriété physico-mécanique, l'action de masse et l'action locale, évidente surtout avec certaines substances telles que les purgatifs salins;

« 2° Une propriété dynamique tout à fait particulière (dont le mécanisme est encore à peu près complètement inconnu, mais dont les découvertes récentes concernant l'histologie de la cellule nerveuse permettent d'entrevoir l'explication) réalisant le type de l'action élective, et caractérisée par ce fait que certains médicaments exercent une influence constante sur un groupe déterminé, plus ou moins différencié, de cellules nerveuses et, par leur intermédiaire déterminent des modifications de l'état inflammatoire ou sécrétoire. Par suite de l'impression intense qu'ils provoquent sur certains éléments anatomiques déterminés, lorsqu'ils sont introduits à très faible dose dans l'organisme, alcaloïdes et glucosides sont les plus remarquables représentants de ce second groupe. »

De cet ensemble de textes, déjà trop considérable, quelles déductions sommes-nous autorisés à tirer ?

Il nous semble logique d'admettre tout d'abord que l'*action* des médicaments est une excitation. Cette excitation se produit en général par l'intermédiaire du système nerveux. De plus c'est une véritable constan-

te, qui croît en raison directe de la dose parvenant en contact avec l'élément histologique.

Il n'en est pas de même pour l'*effet* des médicaments. La loi de Biologie fondamentale nous le démontre. Elle nous explique clairement les effets en apparence contradictoires des médicaments selon les doses, effets qui ont été signalés de tout temps par tous les thérapeutes (nous n'en voulons pour preuve que l'amusante exclamation de John Brown « *Opium me, Hercle, non sedat !.....*»)

Eclairées par la loi d'Ardnt, ces contradictions tombent d'elles-mêmes. Les effets successifs, souvent inverses, observées à la suite de l'absorption d'une dose moyenne unique n'infirment pas ces faits : dans ce cas, la substance étrangère ne parvient que peu à peu en contact avec l'organe visé, qui réagit alors selon la loi de biologie fondamentale.

Nous avons également remarqué que toute substance étrangère agit électivement sur tel ou tel tissu de l'organisme. Avec les doses toxiques, noüs assistons à une véritable maladie de cet organe ou de ce tissu, maladie artificielle exactement superposable dans certains cas aux maladies naturelles. Ceci n'est guère contestable. Souvent même le tableau clinique d'un empoisonnement a causé des erreurs de diagnostic (empoisonnement par l'arsenic dans les épidémies de choléra).

La déduction immédiate à tirer de ces faits est la

suivante : Toute intervention thérapeutique nécessite le choix d'un médicament capable d'agir sur l'organe souffrant, et plus les effets de ce médicament seront analogues aux symptômes cliniques et aux altérations histologiques de la maladie en cours, plus l'on pourra espérer une réaction salutaire. La première partie de cette proposition paraît être un truisme, mais il nous semble que l'on n'est pas toujours assez habitué à insister sur la nécessité de médicaments organo-spécifique.

D'autre part, la loi de Ritter-Valli, appuyée de l'autorité de Claude Bernard nous a démontré que la cellule malade, et tout spécialement la cellule nerveuse est plus facilement excitable que la cellule saine.

Nous comprenons donc immédiatement la nécessité des très faibles doses en thérapeutique, et nous ajouterons que plus le médicament est indiqué, plus son action organo-spécifique est nettement marquée, plus les doses doivent être abaissées — parfois même jusqu'aux extrêmes limites de l'impondérable.

Nous nous permettrons, à ce sujet, de nous appuyer sur la haute autorité de M. Manquat. Dans un remarquable article du *Journal des Praticiens* (n° 42, 1919), il écrit, après avoir établi une distinction entre effet thérapeutique, effet physiologique, effet toxique et effet mortel.

« La *nullité d'effets observables* n'entraîne pas d'ailleurs comme conséqpence l'*inactivité* thérapeutique, car il y a des effets qui ne se manifestent qu'à l'occa-

sion d'une maladie, d'un trouble fonctionnel et d'un symptôme. »

Il est en effet évident qu'il ne faut sous aucun cas ajouter à « l'intoxination » d'origine pathologique, une intoxication médicamenteuse, intoxication d'autant plus facile à produire qu'elle agirait sur un organe déjà surmené et épuisé, dont les capacités de réaction doivent être ménagées. Comme dit M. Ch. Fiessinger « *pas de coups de trique médicamenteux...* » Il y a 30 ans déjà, le professeur Albert Robin « s'élevait contre cette folie de noyer les gens sous prétexte de leur tendre la main... »

En dehors des cas où la cause peut être directement atteinte sans danger pour l'organisme, ce n'est que par une série d'excitations minimes rigoureusement individualisées, douces et prolongées que l'organe dont la fonction est momentanément déviée pourra reprendre sa place dans l'ordre naturel.

Les confirmations hautement autorisées ne manquent pas à notre thèse.

Déjà Trousseau remarquait que l'effet des médicaments n'est pas le même chez l'homme sain et chez le malade. Expérimentant sur lui-même le sauge, il constata qu'elle provoquait une sudation très abondante. Il écrit alors :

« Une chose qui choque dans l'histoire de la sauge, c'est que cette labiée qui est douée de propriétés sudorifiques très actives soit aussi préconisée pour arrêter

les sueurs immodérés et débilitantes. Ce fait n'a pourtant rien de contradictoire, car il faut prendre garde que les circonstances où l'on prescrit la sauge comme sudorifique et comme propre à combattre les sueurs exagérées sont parfaitement opposées; et que c'est précisément parce qu'elle produit tel effet dans telle de ces circonstances qu'elle produit l'effet inverse dans l'autre. »

Thérapeutique, p. 746, t. II.

Huchard signale, à propos de la digitale :

« Du côté de l'appareil circulatoire, on note des accidents absolument contraires à ceux des effets thérapeutiques, c'est-à-dire une accélération avec irrégularité des battements cardiaques et l'abaissement de la tension artérielle. C'est ainsi que la digitale qui guérit l'asystolie est capable de créer une sorte d'asystolie toxique. »

Il remarque plus loin que :

« Les maladies internes obéissent la plupart du temps à la loi de similitude. »

In « maladies du cœur et leur traitement », p. 220.

M. Manquat dans son excellent traité de thérapeutique préconise le phosphore dans le traitement du rachitisme, se basant sur les expériences de Kassowitz.

« Considérant le rachitisme comme la conséquence d'une hypervascularisation inflammatoire du tissu ostéogène analogue à celle que l'on observe sous l'influence de doses progressivement élevées de phosphore, on peut modifier cet état en donnant de très faibles doses de ce médicament. »

Il signale quantité d'autres faits analogues à propos du fer, de l'acide phosphorique, du bicarbonate de soude. Il écrit que :

« Une application heureuse de la quinine, chez les malades, fait parfois disparaître des phénomènes que ce médicament est susceptible de produire tels que la céphalalgie et le délire, et les troubles d'origine labyrinthiques. »

M. Fiessinger signale de son côté dans un remarquable article du *Journal des Praticiens* (25 juillet 1925) :

« Nombre de médicaments produisent à haute dose l'effet contraire de celui qu'ils produisent à faible dose. Action qui semble une loi d'ordre général, et qui s'applique aussi bien aux substances alimentaires qu'aux remèdes..... Une cuillerée de café noir dans un peu d'eau a fait dormir des nerveux. »

Toutes ces opinions, d'ailleurs bien connues, nous dispenseront de citations trop nombreuses qui risqueraient de devenir aussi monotones que fastidieuses.

Bornons-nous à dire, toujours avec M. Manquat :

FORTE DOSE, PÉCHÉ DE JEUNESSE !!!

Si maintenant à la lumière de ces faits nous envisageons la loi de biologie fondamentale, l'action organo-spécifique des médicaments, l'étonnante ressemblance de leurs effets toxiques avec les symptômes des maladies, nous comprenons pourquoi la loi de similitude est autre chose qu'un paradoxe.

LE POINT DE VUE PHILOSOPHIQUE

« *Multae renascéndur quae jam cecidere* »

Il nous a paru nécessaire, avant de conclure, de passer rapidement en revue les idées dominantes en Thérapeutique, de l'origine à nos jours. Cette espèce de Philosophie médicale n'a jamais cessé de préoccuper le Thérapeute, peut-être plus encore autrefois qu'aujourd'hui. M. Manquat a beaucoup insisté sur la nécessité des idées générales en Médecine. « Une seconde « raison de la lenteur de l'évolution Thérapeutique est « que la tendance moderne est essentiellement analy- « tique. Nos meilleurs esprits scientifiques se canton- « nent trop étroitement dans l'observation des faits « isolés, dédaigneux des essais de synthèse qu'ils con- « damnent systématiquement du reproche, rhédibi- « toire à leurs yeux de « Littérature »... Compter sur « l'analyse scientifique, et attendre qu'elle soit ache- « vée pour dresser le bilan utilisable serait mécon-

« naître que le sort des malades ne peut être différé. « Cette nécessité justifie à toutes les époques, les « tentatives de synthèse, et nécessite même l'effort de « généralisations, parfois hâtives, mais dont on ne « peut guère se passer. »

« Dès l'origine, nous dit Bouchut, deux principes « opposés de philosophie médicale sont aux prises, « comme ils le sont aujourd'hui : l'un, prétendant lo- « caliser toutes les maladies pour n'y voir qu'une « simple manifestation organique, c'est-à-dire un « symptôme ; l'autre attribuant les maladies à un « trouble général de l'économie modifiée dans l'exer- « cice de ses fonctions.

« L'Ecole de Gnide représente le premier de ces principes, l'Ecole de Cos le deuxième. »

Deux hommes concrétisèrent ces deux tendances, Gatien et Hippocrate, et deux axiomes les résument :

Contraria contrariis curantur

Similia similibus curantur.

Comme nous l'avons déjà vu, c'est à l'école de Gnide que nous devons rattacher la première idée de recherche de la cause dans l'évolution des maladies. Voici ce qu'en disait Hippocrate :

« Ceux qui ont recueilli les sentences qu'on nomme Gnidiennes ont bien tracé les symptômes morbides tels qu'ils se montrent, ainsi que la manière dont cer-

taines affections se démontrent, ainsi que la manière dont certaines affections se terminent, mais on en pourrait faire autant sans être médecin, en s'informant auprès des malades de ce qui leur arrive.

On a négligé à tort dans les Gnidiennes bien des choses que le médecin doit savoir sans les apprendre des malades, et qui sont essentielles pour l'appréciation exacte du mal. Quelques-uns n'ignoraient pas cependant les divers caractères des maladies et leurs différentes formes, mais ils se sont mépris quand ils ont voulu en faire une répartition bien ordonnée, car l'erreur dans le dénombrement est facile si l'on distingue une maladie d'une autre par une simple nuance, et si l'on donne un nom différent à toutes celles qui ne sont pas identiques. »

Voilà donc l'origine de la nosologie : c'est un premier essai de classement des maladies, un effort de généralisation. L'anatomie, normale ou pathologique, acquiert nécessairement une grande importance, car on espère découvrir par elle la cause du trouble morbide.

Galien fut l'ardent défenseur de ces idées. Certes, comme tous les grands esprits, son dogmatisme n'était pas absolu, et son intelligence était trop puissante pour ne pas comprendre combien la vérité est multiple et confuse. Mais l'essentiel de son œuvre se ramène malgré tout à l'étude de la lésion anatomique :

« Il n'existe pas de troubles fonctionnels sans alté-

ration antécédente de l'état matériel. Le trouble de la fonction est la manifestation de la maladie, mais l'altération de l'état matériel est la maladie elle-même. »

Nous voyons, pour notre part, dans cette doctrine le début du Rationalisme médical qui suivit dans cette voie la pensée d'Aristote, en la déformant d'ailleurs. Alors, naquirent les théories, les exercices du Scholastique, les chapelets de Syllogismes; puis, en Thérapeutique, la prétention de diriger la Nature au nom d'un principe, le raisonnement appliqué aux phénomènes vitaux, les traitements déduits de nouveau des constructions intellectuelles. Illusions complaisamment entretenues par la plus puissante des forces, l'Orgueil Humain.

Toute la Médecine est alors orientée vers la recherche de la *Cause* des maladies, cause que la Thérapeutique espère bien détruire... « *Sublata causa, Tollitur effectus* ». Adage parfaitement *logique,* cher à l'Intelligence Latine : cette tendance d'esprit devait déterminer une recherche purement analytique et fragmentaire. Au point de vue thérapeutique, nous voyons déjà se dessiner le triomphe de la Chirurgie, art actif, matérialiste, aux admirables succès immédiats, qui porte ses efforts sur les altérations visibles. Les théories de Descartes, souvent mal comprises, qui considéraient l'être vivant comme une mécanique bien réglée fournirent un sérieux appoint à la médecine rationaliste : ce fut l'époque de l'iatro-mécanisme.

Mais le progrès des sciences expérimentales ne de-

vait point tarder à permettre des recherches plus minutieuses, et la découverte des microbes jeta des lueurs nouvelles sur les problèmes thérapeutiques. La connaissance du germe, la notion de la contagion semblent devoir faire toucher du doigt le mécanisme de la guérison. L'organisme devient un simple champ de bataille où évoluent les causes morbifiques et de la meilleure foi du monde l'on pense qu'en tuant le microbe, l'on supprime du même coup la maladie. C'est là véritablement l'époque du triomphe de la Thérapeutique étiologique et des conceptions rationalistes en médecine : La cause est là, évidente, palpable. Qu'on l'empêche de s'accrocher à l'organisme, qu'on la détruise quand elle est déjà en action, et la maladie est vaincue. La simplicité apparente de faits mal interprétés ne pouvait que séduire l'esprit : on oublia un moment que le raisonnement mathématique n'est applicable qu'aux abstractions, et que c'est au nom de la Logique et de la Raison que sont quelquefois commises les pires erreurs.

La Thérapeutique qui cherche à détruire la cause des maladies est nécessairement incertaine, malgré l'apparence de logique dont elle se pare. La cause, trop souvent, nous échappe.

Le Microbe? La plupart du temps nous ne pouvons l'atteindre qu'en dehors de l'organisme, et la Thérapeutique cède alors la place à l'Hygiène.

La Thérapeutique par antiseptie interne, basée sur

l'idée un tant soit peu simpliste de tuer le microbe pour tuer la maladie, a aujourd'hui fait faillite. C'est elle que Bouchard appelait « Thérapeutique Pathogénique » et qu'il décrit ainsi :

« Il y a une Thérapeutique pathogénique qui, connaissant ou croyant connaître la cause de la maladie, s'attaque à cette cause. Si la cause lui échappe, elle ne désarme pas, et dirige son action contre les causes de second ordre, contre ces désordres qui vont devenir des causes et qui constituent l'enchaînement pathogénitique des accidents successifs.

« A défaut de connaissance positive de la cause et de la nature d'une maladie, on *imagine* cette cause et on *se figure* cette nature; on se fait une théorie plus ou moins vraisemblable, et de cette vue systématique, on déduit *avec aisance* les indications thérapeutiques (!!!) »

Nous le voyons, une telle Thérapeutique en est réduite à combattre une idée : l'idée que l'on se fait de la cause des maladies. Elle varie avec le temps et avec les hommes, elle se bat avec une hypothèse, et c'est une étrange fortune que de voir le raisonnement armer Don Quichotte de lances parfois meurtrières.

Le Vaccin et le Sérum eux-mêmes, quelques variables qu'en soient les résultats, n'ont pas découvert le secret de leur action, et ils semblent agir bien plus en stimulant les défenses naturelles de l'organisme qu'en détruisant une cause étrangère par une action de quelque sorte extérieure. C'est à leur propos que certains,

aujourd'hui, renient et ridiculisent ce qu'ils appellent le Pasteurisme. Pour nous, nous croyons devoir faire une distinction entre le Pasteurisme et l'œuvre de Pasteur. Pasteur, expérimentateur d'une immense honnêteté et d'une scrupuleuse bonne foi, n'a jamais présenté que *des faits,* toujours contrôlés et la plupart du temps inattaquables. Est-ce donc sa faute si d'innombrables théories naquirent de ses travaux, et si le matérialisme le plus simpliste crut pouvoir s'appuyer sur ses expériences? Les disciples, comme toujours, ont défiguré l'œuvre du maître, et l'outrance de leurs doctrines provoqua la réaction à laquelle nous assistons.

Pour notre part, nous voyons dans de telles idées l'épanouissement excessif des tendances analytiques de l'esprit humain : elles aboutissent à une impasse, où elles se heurtent au mystère de la vie pour ne pas avoir voulu connaître l'être vivant. M. Renon dans une remarquable communication à la Société de Thérapeutique du 24 juin 1908, insiste avec beaucoup de vigueur sur les dangers du rationalisme en médecine. Il fait l'éloge du Pragmatisme, et, parlant de la Thérapeutique, il nous dit « qu'elle doit accepter tout, sauf les théories dénigrantes, stériles et impuissantes des rationalistes qui mènent à l'indifférence et au scepticisme ».

Toute la formation médicale actuelle est poussée vers le diagnostic nosologique, vers l'analyse des signes

objectifs. La Thérapeutique, trop fragmentaire, s'enfonce dans le cadre trop étroit des spécialités et des spécialistes, quand elle n'est pas purement et simplement négligée. M. Manquar s'en désole : « La plupart des auteurs de livres et d'articles de pathologie se débarrassent de la question du traitement des maladies en quelques lignes et encore celles-ci paraissent-elles n'avoir été écrites que par une concession à la forme ».

Le sens des idées générales, la connaissance intuitive, l'étude du psychisme des malades importent moins que les formules mathématiques déduites de l'examen de ses travaux. Paul Bert poussait déjà le cri d'alarme : « *En biologie, les mathématiques sont comme le cheval d'Attila : où elles ont passé rien ne repousse plus* ».

Le médecin qui se fie trop entièrement à la Raison oublie bien souvent de « comprendre » pour avoir trop voulu « savoir ».

LA CONCEPTION VITALISTE

A. — La période hippocratique

Toute autre est la conception médicale et thérapeutique de l'école de Cos : elle se trouve tout entière dans l'œuvre d'Hippocrate. Pour lui l'étude de la maladie en soi importe moins que celle du malade lui-même, et l'observation doit précéder les Théories, observation de l'être vivant, plus encore que de son cadavre.

« Le corps vivant est un tout harmonique dont les parties se tiennent dans une dépendance mutuelle et dont tous les actes sont solidaires les uns des autres ». « Le corps vivant est un cercle dont on ne peut trouver le commencement ni la fin ». « Dans le corps vivant, tout conspire, tout concourre pour le même but. »

Nous voyons donc immédiatement la différence essentielle qui sépare Cos de Gnide : l'une vitaliste et synthétique, l'autre matérialiste et analytique.

L'Ecole de Cos voit en l'homme un tout harmonieux, et professe que toute maladie locale est précédée d'une altération de l'état général, elle étudie les *sympathies* qui existent entre les organes, elle distingue les sympathies morbides, curatives et physiologiques. Elle sait

comprendre que « l'altération de l'état matériel » n'est pas toute la maladie, que la lésion ne doit pas à elle seule attirer l'attention du médecin, et que la nature doit être plus souvent *respectée* que *combattue*.

Beaucoup de maladies guérissent seules, c'est un fait d'expérience, et la thérapeutique doit se borner dans la plupart des cas à aider les réactions de l'organisme et à obéir aux indications de la nature médicatrice : ainsi se trouve évité, pour le médecin, le double écueil du scepticisme et de la crédibilité.

Il ne s'agit plus de combattre la maladie, mais d'aider le malade; et pour agir ainsi, l'étude du régime, des influences cosmiques et des tempéraments importe plus que les dissertations stériles sur le nom qu'il convient de donner à la maladie. Ce n'est pas, comme l'ont méchamment insinué quelques-uns, une « Méditation devant la Mort », mais bien une conception à proprement parler thérapeutique que celle qui prétend soigner l'Homme et non pas ses organes, le malade et non pas la maladie.

L'Hippocratisme fut une doctrine d'observation, mais d'observation trop exclusivement thérapeutique. L'individualisation du malade ne put jamais être assez poussée et la faute en est sans doute à la philosophie de l'époque qui domina jusqu'à la médecine. La personnalité humaine n'est pas encore étudiée, l'homme apparaît comme une espèce et non comme un individu. Il est momentanément animé par un intellect

indestructible, mais impersonnel et commun à tous. Voilà sans doute pourquoi la thérapeutique d'Hippocrate nous apparaît si empreinte d'humilité; l'homme dominé par les astres, doué d'une individualité éphémère et illusoire ne saurait changer son destin : tout au plus peut-on l'orienter en suivant l'axiome : « *Quo natura pergit eo ducendum* ». Il est vrai que ce grand principe, intelligemment modifié, est l'une des bases les plus solides sur lesquelles la thérapeutique puisse réellement s'appuyer.

B. — La période médiévale

Ce fut une période essentiellement empreinte de mysticisme. L'Homme cherche éperduement à connaître son destin, et à pénétrer l'essence suprême des choses. Quoique passionnant que soit le sujet, nous ne pouvons qu'esquisser rapidement les principes directeurs de l'époque.

Nous croyons devoir distinguer les *hermeneutistes* et les *alchimistes*, qui tentèrent par deux voies différentes de résoudre le grand problème et d'en faire des applications thérapeutiques.

Les Hermeneutistes tendent dans leurs recherches à capter les principes et les germes pour se saisir de la puissance opérative des essences et des vertus. Ils surent pénétrer l'idée d'identité de la matière et de la force. Le but de leurs recherches fut le grand œuvre,

la pierre philosophale et l'élixir de longue vie. Leur préoccupation de synthèse les poussait à découvrir la Panacée universelle. Leur médecine est *fermée*, circonspecte, traditionnelle, en référence avec la dogmatique consacrée de l'Eglise catholique. Leur représentant le plus marquant est Raymond Lulle.

Les Alchimistes sont issus du double mouvement de la Gnose et de la Kabbale. Aux premiers se rattachent les médecins arabes dont Averrhoës nous paraît être le porte-parole : l'objet de la Gnose était de creuser les idées, de remonter aux principes, dans le sens des idées Stagyristes. Les Kabbalistes sont au contraire des médecins juifs, dont le chef est sans doute Maïmonide.

Tous tendent dans leurs recherches à connaître l'avenir, la génèse des phénomènes pour les reproduire.

L'Alchimie était ouverte, visionnaire et confuse, étudiait l'astrologie, la metaposcopie, la chimie, la métaphysique. Les alchimistes étaient sceptiques et non déférents, en lutte avec l'Eglise. Ils furent des fermentateurs confus, aussi bien dans leurs idées que dans leurs procédés : ils furent des pharmaciens et des médecins empiristes. Paracelse en est le plus magnifique exemple.

Ils représentent deux mondes différents : le premier ne cherche pas à se manifester, est « en humilité » et cherche la force infinitésimale qui projetée sur un

point produira sans contrainte non un accident (sens philosophique du mot « accidens »), mais un phénomène naturel, ou un retour à l'ordre naturel. L'herméneutiste est l'ancêtre « idéal » (en idée) de l'homœopathe moderne.

C'est en ce sens que l'enseignement de saint Thomas d'Aquin peut être rapproché de ces idées : il cherche à préciser l'individu, distingue la substance (substancia) qu'il possède par lui-même de l'existence (esse) qu'il tient d'une participation, et pour lui la « materia signata » distingue l'être de l'individu. Dans un désir inouï de synthèse le célèbre « docteur Communis » aspira à relier la tradition philosophique et scientifique de son époque qui est aussi celle d'Albert le Grand et de Roger Bacon avec la conception de l'être humain créé pour une fin délimitée dont la signature pressentie n'apparaîtra clairement exprimée qu'au siècle suivant, suscitant tout à la fois l'orgueil démesuré de Paracelse et l'humilité respectueuse de Crollius.

Le second de ces mondes cherche à manifester, il veut savoir, connaître et opérer et il a à sa disposition quantitu de « modus operandi », car s'il est très sceptique sur son avenir, il est très crédule sur tous les procédés d'investigation qui lui sont donnés de comprendre (cum prehendere) et il n'en néglige aucun, tous procédés dont l'application l'amène peu à peu à développer son orgueil et à exalter sa puissance.

C. — Période actuelle

Elle commence avec le XIX^e^ siècle, et avec le progrès des sciences expérimentales. Car la science fournit aux deux Ecoles rivales des armes avec lesquelles elles se combattent aujourd'hui.

Déjà Bordeu et Barthez avaient montré toute la nécessité qu'il y a à considérer les phénomènes vitaux d'un point de vue un peu élevé. Hahnemann considéra à son tour la maladie comme d'essence purement dynamique et fonda la thérapeutique sur l'observation et l'expérience : le contraste entre ses travaux et ses théories a pu sembler choquant. Mais, comme en définitive les résultats comptent seuls, si ses idées ont pu être contestées, sa thérapeutique demeure et fait preuve depuis un siècle d'une singulière vitalité. Il remit au grand jour l'antique principe de la spécificité dont tout le XIX^e^ siècle devait montrer l'immense importance : s'il le creusa trop exclusivement dans le sens thérapeutique, il n'en imprima pas moins une marque indélébile à tout son siècle.

Quand vint la découverte des microbes, l'idée de spécificité de la cause fut à son apogée, et l'idée de spécificité individuelle abandonnée pour un temps. Mais nous verrons plus loin comment se fit l'alliance entre Hahnemann et Pasteur.

Cependant, les travaux de Claude Bernard, comme nous l'avons montré, jetaient des lueurs nouvelles sur

le mécanisme intime de l'action des médicaments, action toujours organo-spécifique comme l'avait génialement prévu Paracelse. Pasteur habituait les esprits à la notion d'infiniment petit, et les ennemis d'Hahnemann eux-mêmes se rendaient à l'idée d'employer comme remède la substance même qui produit le mal. Les travaux d'Albert Robin démontrèrent toute la puissance de l'infiniment peu en chimiothérapie, et Charles Richet mit en évidence les formidables réactions provoquées sur les organismes sensibilisés par les doses impondérables. Les connaissances nouvelles sur la constitution de la matière favorisaient ses idées en faisant mieux comprendre les phénomènes de choc et l'importance de l'équilibre électronique. Les travaux sur la sensibilisation spécifique ramenèrent au premier plan l'étude du terrain, et la connaissance des grands syndrones endocriniens si magistralement étudiés par Léopold Lévi poussent de plus en plus le médecin moderne à l'étude des tempéraments et l'obligent à individualiser toujours davantage.

Tel est très rapidement esquissé l'essentiel des doctrines médicales actuelles.

Ceci nous aidera à comprendre tout l'intérêt que présente à nos yeux l'Homoeopathie.

L'HOMŒOPATHIE MODERNE

L'Homœopathie moderne est une conception clinique et thérapeutique qui a su moderniser d'admirable façon les travaux et les découvertes d'Hahnemann.

Ce dernier démontra les rapports étroits qui unissent le remède et le malade, il créa véritablement la matière médicale et l'ensemble de ses pathogénésies, il mit en évidence l'utilité de la dose infinitésimale.

Les résultats thérapeutiques qu'il obtint sont indéniables. Pourtant, le développement de l'homœopathie au cours du siècle dernier n'a pas été ce qu'il aurait pu être, car ses disciples ont porté trop exclusivement leurs efforts sur le choix du remède et non sur la définition clinique du malade. L'esprit de leur doctrine fut trop exclusivement thérapeutique, et il est facile de comprendre combien il s'est violemment heurté à l'enseignement médical officiel.

Mais une nouvelle école homœopathique apparaît depuis 1912 qui manifeste son esprit scientifique en mettant, non seulement un ordre dans la thérapeutique moderne, mais aussi dans la clinique en suivant intégralement les principes que nous voyons exposés dans les chapitres précédents.

Un perpétuel souci de clarté domine l'esprit de cette école qui s'intitule avec fierté : « L'Homœopathie Française » et le terme choisi exprime bien la pensée de son fondateur et directeur, Léon Vannier, qui entend réserver à son pays et à ses compatriotes l'originalité de ses conceptions et le développement de ses travaux. Ce « renouveau de l'homœopathie » (1) mérite considération et nous serions très incomplets si nous ne mettions pas en valeur l'essentiel de ses manifestations.

Poursuivant un but nettement défini : *la guérison d'un malade,* l'école homœopathique française agrandissant le point de vue hahnemannien est amenée à étudier successivement le malade, la maladie, le remède, ces trois éléments qui ne peuvent subir aucune dissociation sans compromettre aussitôt le résultat. Des notions très simples sont alors introduites dont nous devons faire immédiatement état.

La maladie

« La maladie, écrit Léon Vannier, est l'expression de l'effort de la défense de l'organisme de l'individu

(1) *Morhardt* « Le Renouveau de l'Homœpathie ». Presse Médicale 16 Avril 1930.

contre une force : l'intoxication ou mieux *l'intoxination* qui l'envahit » (1).

Les maladies aigues sont de véritables crises d'élimination, tantôt salutaires, tantôt mortelles quand l'organisme épuisé ne peut faire les frais de la réaction.

Les maladies chroniques sont des états morbides aboutissant à des lésions qui localisent sur un organe l'intoxication générale et font en quelque sorte la part du feu.

Il en résulte pour le médecin la nécessité d'aider la maladie et non de la combattre. Hahnemann avait déjà exprimé cette idée et nous devons rappeler à ce sujet le curieux ouvrage que Dominique Reymond écrivait en 1816 sur « les maladies qu'il est dangereux de guérir ».

Comment aider la maladie, ou plus exactement, comment aider le malade à assurer l'élimination régulière des toxines qui encombrent son organisme? Il faut tout d'abord provoquer une crise d'élimination qui nécessite la mise en jeu de forces thérapeutiques que nous étudierons plus loin, il faut ensuite assurer le drainage de cet organisme, sous peine de le voir en

---

(1) Toutes les citations sont empruntées aux travaux du Dr Léon Vannier, parues dans « l'Homœpathie Française » depuis 1924. — Plusieurs passages sont des communications personnelles dont il a bien voulu nous honorer.

quelque sorte bloqué et incapable de rejeter les toxines mises en liberté par le traitement.

Le malade

« Le malade est un sujet sain qui est devenu morbide, il est hors de son ordre et fait un effort pour retrouver cet ordre, la connaissance du sujet sain est nécessaire. »

Cette connaissance pourra être obtenue par l'étude de sa constitution et de son tempérament.

La constitution, véritable constante, est en rapport avec l'hérédité du sujet, elle est signifiée dans son bâti et ne varie pas au cours de son existence.

Le tempérament, par contre, variable suivant des limites définies, est une « modalité de fonctions et une possibilité de réactions ».

La résultante de la constitution et du tempérament est le *type*. L'importance de telles connaissances est considérable, et Grauvogel, Chaillon, Mac Auliffe et Léon Vannier ont admirablement creusé la question.

Le type d'un sujet appelle l'emploi de certains remèdes. Le remède homœopathique n'a pas seulement des caractéristiques symptômatiques qui peuvent être mises en parallèle avec les symptômes cliniques, il a aussi des signes mentaux et des signes objectifs qui peuvent être mis en parallèle avec la mentalité, le psychisme du sujet et avec son habitus extérieur. Re-

mèdes et type sont donc en conformité encore plus étroite que ne pouvait penser Hahnemann.

Le remède

Son choix repose sur l'observation rigoureuse des deux grands principes : la Loi d'analogie et la Loi de similitude.

La Loi d'analogie oppose *l'analogue à l'analogue :* elle trouve son application dans l'organothérapie et dans l'homœothérapie.

L'organothérapie s'adresse directement à l'organe, soit qu'il s'agisse d'en activer le fonctionnement, soit qu'il s'agisse de le freiner ou de le suppléer s'il est détruit.

L'homœothérapie est une thérapeutique médicamenteuse, elle constitue l'homœopathie pure et sa base est la matière médicale où est étudiée avec une extraordinaire minutie et un luxe de détail prodigieux l'action expérimentale des drogues sur l'homme sain.

Elle utilise le *remède de fond* qui est à proprement parler le remède du type de l'individu observé : il est employé à dilution très élevée et agit sans doute sur l'organisme sensibilisé par un véritable phénomène de résonnance biologique : il redresse doucement le rythme morbide en provoquant une véritable décharge toxinique. Il doit être complété par le remède de drainage qui assure par son action organo-spécifique l'éva-

cuation des toxines mises en liberté : il est en général employé à basse dilution.

Même quand le diagnostic clinique est hésitant et lorsque, comme dans le cas d'intoxication autogène, la cause n'apparaît pas très clairement, l'homœopathe n'est pas désarmé et peut toujours faire la détermination du remède. L'extrême richesse de la matière médicale, la précision de ses pathogénésies, permet toujours de « *faire correspondre une physionomie médicamenteuse à toute physionomie morbide* » et la guérison est obtenue quand il y a analogie complète entre les signes présentés par le malade observé et les symptômes provoqués par l'expérimentation sur l'homme sain du médicament. Bien plus, à chaque série humaine correspond une série médicamenteuse et nous voyons encore toute l'importance de la typologie.

La Loi de similitude oppose le semblable au semblable et constitue l'isothérapie. Ce n'est pas une nouveauté : déjà Robert Fludd administrait au XVI^e^ siècle des dilutions de leurs propres crachats aux tuberculeux.

L'Homœopathie française distingue :

L'isothérapie toxinique qui oppose toxine à toxine, et a précédé dans cette voie les travaux de Pasteur. Constantin Héring, en effet, obtint une action thérapeutique avec ses nosodes bien avant les recherches expérimentales qui menèrent à l'emploi des vaccins.

L'isothérapie individuelle prend les produits individules d'un malade comme agent médicamenteux pour guérir la même maladie. Sa forme la plus récente est l'isothérapie sanguine, préparation du propre sang du malade étudiée par Joseph Roy et Léon Vannier, mais différente dans sa technique et son utilisation de l'autohémothérapie. En y associant les méthodes de drainage, ces deux auteurs obtiennent de beaux succès dans les états précancéreux.

Telles sont les méthodes d'autoimmunisation qui constituent l'isothérapie, elles procèdent par desensibilisation spécifique au malade et à la maladie et sont l'exemple le plus parfait de l'application du principe de similitude.

Si maintenant nous jetons un coup d'œil d'ensemble sur la thérapeutique proposée par l'école homœopathique française, nous voyons qu'elle s'inspire de la plus belle des traditions de la médecine française : la recherche de la vérité et le souci d'obtenir des résultats. A notre époque où « il existe dans la thérapeutique toute entière et pas seulement dans la thérapeutique antisyphilitique, un certain désordre » (1), il n'est pas inutile de souligner l'effort d'un groupement français et de préciser la solution scientifique de l'homœopathie dans notre pays.

La Loi de similitude n'est pas seulement une ques-

Merhardt, Loco citato.

tion de principe, elle ne peut être jugée ni condamnée sans une minutieuse étude de son action pratique. Transposée dans le monde thérapeutique, elle permet une détermination rigoureusement scientifique du remède, qui s'adapte non pas seulement à la maladie (isothérapie), non pas seulement à l'organe (organothérapie), mais principalement au malade (homœothérapie).

Ainsi ne peuvent être séparées par des cloisons étanches ces trois méthodes qui constituent la thérapeutique et aussi tout un programme d'action médicale suivant lequel s'établiront les découvertes futures.

Le malade n'est plus un champ d'expérience pour la démonstration d'hypothèses plus ou moins fantaisistes : il est un être respecté dont la connaissance complète est nécessaire.

Telle est la conception de l'Homœopathie française moderne. Elle nous apparaît précise et souple, scientifique et philosophique. Elle se rattache dans le passé à la longue lignée de thérapeutes qui, depuis Hippocrate, cherchent uniquement à guérir, et elle a su profiter de tous les enseignements du présent.

Et son moindre mérite n'est pas dans la haute idée qu'elle se fait du rôle du médecin qui pour elle doit être un guérisseur et un éducateur, et selon l'admirable formule de Paracelse :

« Le Ministre et le Serviteur de la Nature ».

CONCLUSIONS

1° Nous avons montré toute l'importance d'une méthode et d'un principe directeur en thérapeutique.

2° En étudiant l'histoire de la Thérapeutique, nous constatons que le principe de similitude se retrouve nettement exprimé dans l'enseignement de tous les maîtres. La Physiologie expérimentale le corrobore entièrement et l'étude des différentes philosophies de la Médecine y conduit directement.

3° Depuis plus d'un siècle, l'homœopathie a pratiquement appliqué ces principes. Aujourd'hui, en parfait accord scientifique avec tous les travaux actuels, la nouvelle Ecole française nous paraît réunir à la fois l'expérience du passé et l'enseignement du présent, et nous avons cru qu'il n'était pas inutile de signaler son effort, dont la seule ambition est le résultat thérapeutique.

Vu : le Doyen
ROGER.

Vu : le Président
ROUSSY.

Vu et permis d'imprimer
le Recteur de l'Académie de Paris
CHARLÉTY.

Imprimerie spéciale de la Librairie Marcel Vigné. — Paris.